



Omavalvonnalla laatua ikäihmisten hoitotyöhön

Lehtimäki, Erja

2013 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo

Omavalvonnalla laatua ikäihmisten hoitotyöhön

Lehtimäki Erja
Hoitotyö
Opinnäytetyö
Syksy, 2013

Lehtimäki Erja

Omaavonnalla laatua ikäihmisten hoitotyöhön

Vuosi 2013

Sivumäärä 22

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista astui voimaan lokakuussa 2011. Lain 6 §:n mukaan yksityisen sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava toimintansa asianmukaisuuden varmistamiseksi omaavontasuunnitelma. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston eli Valviran laatima ohjeistus omaavonnasta tuli voimaan 1.3.2012. Omaavontasuunnitelmat on tarkoitettu jokaisen hoitolaitoksen omaan jokapäiväiseen käyttöön. Laki velvoittaa hoitolaitokset itse valvomaan hoidon laatua ja kehittämään suunnitelmaa edelleen sekä korjaamaan havaitut epäkohdat. Omaavontasuunnitelma on samalla opas hoidon laadun parantamiseen.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli omaavontasuunnitelman laatiminen Lapinjärven hoitokodin Martta-koti-yksikköön, joka kuuluu yksityiseen Kulta-ajan koti konserniin. Lapinjärven Hoitokodin muistisairaiden asukkaiden yksikkönä on Martta-koti. Martta-kodissa on tilat seitsemälle asukkaalle ja hoito on ympärivuorokautista, tehostettua palveluasumista. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Martta-kodin toimintaa ja toiminnan laatua. Tavoitteena oli lisätä toimintakäytänteiden yhtenäisyyttä ja mahdollistaa toiminnan laadun arviointi.

Omaavontasuunnitelma laadittiin palvelujen laadun varmistamiseksi, lainsäädäntöä, valvontaohjelmia ja laatusuosituksia sekä Kulta-ajankotien omia laatuvaatimuksia toteuttaen. Omaavontasuunnitelma sisältää asiakirja- ja menettelytapakuvaukset, joita käytetään toiminnan laadun varmistuksessa. Omaavontasuunnitelmassa on lisäksi kirjattuna menetelmät vaaratilanteiden, riskien ja laadullisten puutteiden korjaamiseksi sekä ennaltaehkäisemiseksi. Omaavontasuunnitelmien tarkoitus on yhtenäisen laadukkaan hoitotyön tekeminen koko maassa. Omaavontasuunnitelmat piti saada jokapäiväiseen käyttöön yksityisissä hoitolaitoksissa 31.5.2013 mennessä. Opinnäytetyötä on tehty lain voimaan tulon jälkeen vähitellen, koska omaavontasuunnitelmaa koskevat määräyksiä ja ohjeita on päivitetty muutaman kerran. Omaavontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa tehdään korjaukset suunnitelmaan.

Avainsanat: Omaavonta, hoitotyö, laatu

Lehtimäki Erja

Quality to nursing of elderly people with self-supervision

Year	2013	Pages	22
------	------	-------	----

Act on private health services became effective in October 2011. According to 6 § of the act the providers of private social services are required to prepare a self-supervision plan to assure required standard of appropriateness for their activities. On March 1st 2012 came into operation official guidelines for self-supervision by National Supervisory Authority for Welfare and Health Valvira. Self-supervision plans are meant for everyday use in each nursing institution. Law obliges nursing institutions to control independently the quality of nursing and to develop the plan further as well as to remedy all identified faults. Simultaneously the self-supervision plan acts as handbook for the improvement of quality of nursing.

The purpose of this functional thesis was to create a self-supervision plan for Marttakoti unit at Lapinjärvi nursing home, which is a part of private group Kulta-ajan koti. Customers with memory disorders are being taken care of at Martta home of Lapinjärvi nursing home. At Martta home there are facilities for seven inhabitants and nursing is round the clock, intensified sheltered housing. The aim of this thesis was to develop activities and quality of operation at Martta home. The target was to increase the consistency of working methods and to enable the evaluation of functional quality.

The self-supervision plan has been prepared in order to assure the quality of services, fulfilling the requirements of legislation, control programs and quality recommendations as well as own quality requirements of Kulta-ajan koti group. Self-supervision plan includes descriptions for documents and procedures, which are used to ensure the operational quality. Additionally self-supervision plan provides procedures for correction and prevention of dangerous situations, risks and quality defects. The purpose of self-supervision plans is to enable consistent high quality of nursing work in the whole country. The target has been to implement self-supervision plans for everyday use in private nursing homes by 31.5.2013. This thesis has been prepared after the act has become effective gradually, because the regulations and instructions have been updated several times. Self-supervision plan will be updated annually and revised when necessary.

Keywords: Self-supervision, nursing work, quality

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät	7
3	Omavalvonta - osana laatutyötä	7
4	Omavalvontasuunnitelman toteutus Martta-kodissa.....	9
5	Omavalvontasuunnitelman sisältö	10
5.1	Palvelun tuottajaa koskevat tiedot	10
5.2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	11
5.3	Omavalvonnan organisointi, johtaminen ja vastuuhenkilöt	11
5.4	Asiakkaan ja omaisten osallistuminen	11
5.5	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet	11
5.6	Henkilöstö ja mitoitus	12
5.7	Toimitilat	12
5.8	Terveystuollon laitteet ja tarvikkeet	13
5.9	Asiakasturvallisuus	13
5.10	Asiakkaan asema ja oikeudet	13
5.11	Asiakastyön sisällön omavalvonta	14
5.12	Asiakastietojen käsittely	14
5.13	Omavalvonnan asiakirjat.....	15
5.14	Hoitopaikan omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi	15
6	Pohdinta	16
	Lähteet	18

1 Johdanto

Omaavolnta on lakisääteistä. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista astui voimaan lokakuussa 2011. Lain 6 §:n mukaan yksityisen sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava toimintansa asianmukaisuuden varmistamiseksi omaavolntasuunnitelma. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira, on saanut valtuutuksen laatia ohjeistuksen ja sen määräys omaavolntasta on tullut voimaan 1.3.2012. Toimintansa aloittava uusi palvelun tuottaja on velvolinen laatimaan omaavolntasuunnitelman kuuden kuukauden kuluessa siitä kun toiminta on aloitettu. Eri hoitolaitoksissa on hyvinkin erilaiset puitteet ja asiakaspohja, niin että suunnitelmat ovat lopulta hyvin erilaiset. (Finlex 2011/922: 6 §; Määräys 2012: 3,4.)

Aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo alueellaan tuotettuja palveluja. Ohjaus, neuvonta ja seuranta ovat sen ensisijaisia toimintoja. Tarvittaessa aluehallintovirasto puuttuu hoitolaitoksen toimiiin. Valvontaviranomaisia ovat kunnassa sosiaalihuollosta vastaava toimielin tai sen nimitämä viranhaltija, aluehallintovirasto ja Valvira. Omaavolntasuunnitelmia ei tarvitse lähettää aluehallintoviranomaisille tai Valviraan. Lupa- ja valvontaviranomaiset pyytävät tarvittaessa omaavolntasuunnitelman käyttöön. Toimintansa aikaisemmin aloittaneiden palvelujen tuottajien oli laadittava omaavolntasuunnitelma viimeistään 31.5.2013. (Finlex 2011/922: 34 §; Omaavolnta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 7.)

Työskentelen Lapinjärven Hoitokodin palveluksessa. Martta-koti on Lapinjärven Hoitokodin muistisairaiden asukkaiden yksikkö. Lapinjärven Hoitokoti kuuluu yksityiseen Kulta-ajan koti konserniin, jolla on hoitoyksiköitä Loviisassa ja Lapinjärvellä. Martta-koti tarjoaa ympärivuorokautista, tehostettua palveluasumista seitsemälle muistisairaalle asiakkaalle. Martta-kodille on tehty vuonna 2008 laatukäsikirja ja tälle luontevana jatkona on ollut tehdä Martta-kodin omaavolntasuunnitelma, johon ajatus tuli hoitokodin johtajalta. Terveystenhoitajaopintojeni opinnäytetyön tavoitteena on ollut omaavolntasuunnitelman tekeminen ja sen ottaminen jokapäiväiseen käyttöön Martta-kodissa. Martta-kodin omaavolntasuunnitelma on tämän opinnäytetyön liitteenä.

Jokaisella on oikeus saada laadukasta palvelua ja hyvää, asianmukaista kohtelua ja hoitoa. Laadukas palvelu on lainmukaista, asiakkaan tarpeet täyttävää ja sen on oltava sekä asiakkaan, omaisten että viranomaisten arvioitavissa. Omaavolntasuunnitelman tarkoituksena on ohjata palvelun tuottajan toimintaa asiakkaan tarpeet huomioivaan, avoimeen ja julkiseen hoitotyöhön.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Martta-kodin toimintaa ja toiminnan laatua. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä toimintakäytänteiden yhtenäisyyttä ja mahdollistaa toiminnan laadun arviointi. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Martta-kodin omavalvontasuunnitelma yhdeksi osaksi Kulta-Ajan Koti konsernin yksiköiden omavalvontaan.

3 Omavalvonta - osana laatutyötä

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto on antanut ensimmäisen ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen vuonna 2001. Vuonna 2008 annettiin toinen ikäihmisten palveluja koskeva laatusuositus, jossa esitettiin strategisia linjauksia ikääntyneiden palveluiden laadun parantamiseksi. Strategiset linjaukset sisältävät kolme osa-aluetta; hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja palvelurakenne, henkilöstö ja johtaminen sekä asuin- ja hoitoympäristö. Vuonna 2013 uudistettiin laatusuositusta, jonka tarkoituksena on ollut tukea niin sanottua vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Kokonaistavoitteena laatusuosituksessa on mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen koko ikääntyvälle väestölle, sekä laadukkaiden ja vaikuttavien palveluiden turvaaminen niillä tarvitseville iäkkäille henkilöille. (Huovinen, Haatainen, Varhila, Myllärinen 2013: 5, 10)

Palvelujen laadulla tarkoitetaan palvelun kykyä vastata asiakkaiden selvitettyihin palvelutarpeisiin järjestelmällisesti, kustannustehokkaasti, vaikuttavasti ja säännösten mukaan. Palvelun voidaan sanoa olevan hyvälaatuista, kun se on vaikuttavaa ja turvallista, asiakaslähtöistä ja asiakkaan tarpeisiin vastaavaa sekä hyvin koordinoitua (Huovinen 2013:10). Hoidon ja palvelun laadun merkitys kasvaa sitä enemmän, mitä riippuvaisempi hoidettava on ulkopuolisesta avusta ja mitä kapeampi elämänpiiri on. Hoidon ja palvelun laadun kriteerinä voidaan pitää sitä, miten hyvin asiakkaan elämänlaadun tukemisessa on onnistuttu (Vaarama 2008: 13).

Omavalvonta on yksi osa vanhuspalvelulakia. Laissa velvoitetaan toimintayksikön johtaja huolehtimaan siitä, että omavalvonta hoitopaikassa on järjestetty palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja palveluja on kehitettävä asiakkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä henkilöstöltä säännöllisesti saadun palautteen avulla. Valvira antaa tarkemmat määräykset omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta. Ohjeen rinnalle on laadittu lomakepohja, jota palvelujen tuottaja voi käyttää apuna omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan. (Finlex 2012: 23§.)

Omavalvontasuunnitelma on jokaisessa toimipaikassa jatkossa julkisesti esillä. Epäkohtiin on helpompi puuttua ja ottaa ne esiin, kun vaaditut asiat ovat paperilla. Ratkaisut ongelmiin pyritään löytämään heti kyseisessä toimipaikassa, niin että kanteluita ei tarvitsisi tehdä. Kun omavalvontasuunnitelmasta näkyy, kuinka pitäisi toimia, on omaisenkin paljon helpompi puuttua epäkohtaan. On hyvä mahdollisuus parantaa palvelua, kun pystyy hyödyntämään saadun palautteen. (Kapiainen & Moilanen 2012: 20 - 29.)

Omavalvonta on palvelun tuottajan itse suorittamaa laadun tai palvelun valvontaa niin, että toiminnassa tuottajan itse tuotteelle tai toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset toteutuvat. Lain-säädännön ja valvontaohjelmien asettamien laatuvaatimusten ja suositusten tulee myös toteutua. Omavalvonta

on keskeinen osa toteutettavaa laadunhallintaa. Valviran mukaan yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajalla tulisi olla toimiva laatu-järjestelmä, jossa potilasturvallisuuden kannalta kriittiset toiminnot ja menettelytavat on ohjeistettu. Omavalvontasuunnitelman laatiminen koskee luvanvaraista sekä myös ilmoituksenvaraista toimintaa. (Määräys 2012: 3.)

Kirjallinen omavalvontasuunnitelma on julkinen ja esillä pidettävä asiakirja. Jokainen yksikkö on velvollinen laatimaan oman omavalvontasuunnitelmansa, josta selviää toimintayksikön perustiedot ja toiminta. Omavalvontasuunnitelma on toimintayksikön työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua päivittäisessä työssä. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa toiminnan muuttuessa viiveettä ja se tarkistetaan sekä vahvistetaan vuosittain. Yksiköissä toimitaan omavalvontasuunnitelman mukaan laadunhallinnan varmistamiseksi. (Ohje 7/2012: 3,7.)

Hoitotyön laadun tutkiminen ikääntyneiden ihmisten pitkäaikaisessa laitoshoidossa on tällä hetkellä ajankohtainen kysymys. Laadun arvioiminen tuo haasteita, koska kaikilla asianosaisilla, asiakkailla, heidän omaisillaan ja läheisillään, hoitohenkilökunnalla, johtajilla ja eri poliittisilla päättäjillä kunnissa, on laadusta hyvin erilaiset odotukset. Yhteensovittaminen on ajoittain vaikeaa. Terveystieteiden tohtori Päivi Voutilainen (2005), tarkasteli väitöstutkimuksessaan laatua ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Tutkimuksessa ilmeni, että omaiset olivat tyytyväisiä hoidon laatuun. Suomessa noin joka kymmenes 75 vuotta täyttäneistä, on pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Ikäihmisten toimintakyky ennustetaan tulevaisuudessa nykyistä paremmaksi, mutta pitkäaikaiselle laitoshoidolle on tarvetta myös tulevaisuudessa. Erityisesti muistihäiriöisten ja dementoituneiden ihmisten määrän ennakoita kasvavan. (Voutilainen 2005.)

Laadun arvioinnissa on paljon erityispiirteitä, jotka tekevät siitä haastavaa. Suurella osalla pitkäaikaishoidon asiakkaista on vajausta kognitiivisessa toimintakyvyssä. Omaisten ja läheisten antama tieto asiakkaiden elämästä ja tavoista on tärkeää yksilöllisessä hoitotyössä. Erilaiset asiakasryhmät tarvitsevat myös toisistaan poikkeavaa hoitoa ja hoitoympäristöä. Hoitoyksiköiden toiminnan päämäärää ja tavoitteita on silloin vaikea määrittää selkeästi. Pitkäaikaishoidon asiakkaiden ja heitä hoitavan henkilökunnan vuorovaikutus tuo myös haastetta laadun arvioinnin mittaukseen. Tietoa laadun arviointiin pitäisi kerätä säännöllisesti, jotta muutokset saataisiin esiin. Hoitotuloksien keskinäisen vertailun käyttöön on otettu Resident Assessment Instrument, RAI-tietojärjestelmä. Arvioitaessa hoitotyön laatua pitkäaikaishoidossa, on muistettava, että hyvä hoito ja hyvä elämä ovat osin sidoksissa toisiinsa. Hoitolaitoksessa elävä ihminen tarvitsee molemmat. (Voutilainen 2005.)

Ihmisarvoiseen elämään ja vanhuuteen kuuluu heikentyneestä toimintakyvystä riippumatta oikeus olla osallisena ja arvostettuna yhteisön jäsenenä. Toiminnan tukeminen ja kanssakäyminen muiden ikäryhmien kanssa parantaa heidän hyvinvointiaan ja elämänlaatua. Kaikilla pitää olla mahdollisuus hyviin ihmissuhteisiin. Henkilökunnan tehtävänä on mahdollistaa asukkaita ylläpitämään sosiaalisia suhteita. (Kivelä & Vaapio 2011: 21.)

Pitkäaikaishoidossa olevat ikääntyneet asiakkaat eivät useinkaan anna kritiikkiä hoidosta ja sen laadusta. He näkevät, kun henkilökunta yrittää tehdä parhaansa ja työskentelee ahkerasti. Ulkopuolisia haastattelijoita pidetään epäluotettavina, heille ei välttämättä kerrota omakohtaisista kokemuksista. Riippuvuus henkilökunnasta vaikuttaa haluttomuuteen esittää negatiivista palautetta. Toisen avusta riippuvainen ihminen on taipuvainen ilmaisemaan vain myönteisiä kokemuksia. Ihminen pelkää avun loppuvan kielteisen palautteen jälkeen. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa asiakkailla on paljon dementoivia sairauksia, ja kognitiivisen toimintakyvyn heikentyessä

on laatua arvioitava välillisesti omaisten tai muiden asiakkaalle läheisten ihmisten kautta. Pitkäaikaisen laitoshoidon laatua arvioitaessa omaisten rooli on tärkeä. Hoitotyön laatua käsittelevien tutkimusten tuloksissa on noussut esiin joitakin asiakkaiden ilmaisemia asioita, kuten avun saaminen yksilöllisiin tarpeisiin - esimerkiksi ruokailussa, ammattitaitoinen ja välittävä sekä huomioiva henkilökunta, sosiaalinen vuorovaikutus muiden asukkaiden kanssa, aktiivinen toiminta hoitopaikassa, osallistuminen omaa hoitoa koskeviin päätöksiin, henkilökunnan tuki yhteyden pitämisessä läheisiin sekä hoitoyksikön kodinomaisuus. (Voutilainen 2005.)

Omavalvontasuunnitelmasta näkee, kuinka tulisi toimia. Epäkohdista on helpompi puhua, kun vaaditut asiat ovat paperilla, ja omaistenkin on helpompi antaa palautetta. Palautteen pohjalta pyritään parantamaan palvelua ja ratkaisemaan ongelmat toimintayksikössä, niin että kanteluista ei tarvitsisi tehdä. (Kapiainen & Moilanen 2012: 20 - 29.)

Omavalvontasuunnitelma edellyttää tekemään myös ajoittain kyselyitä asiakkailta tai omaisilta heidän kokemaansa laadusta ja asiakasturvallisuudesta. Omaisille ja läheisille lähetetään hoitopaikassa laadittu kyselylomake ja se pyydetään täyttämään ja palauttamaan palautuskuorella. Palautetut kuoret avataan ja vastausten pohjalta tehdään yhteenveto esille tulleista asioista. Johtoryhmissä ja henkilökuntapalavereissa asioista keskustellaan ja tarvittaessa tehdään yhdessä suunnitelmat, joilla asioita kehitetään parempaan. Myös kyselyn kysymyksiä tulee arvioida ja korjata tarpeen mukaan. Aina lomakkeen laadinnassa ei onnistuta, vaan kysymyksistä tulee johdattelevia. Asiakkaiden tyytyväisyyttä voidaan tiedustella myös heiltä suoraan sanallisesti. Saatu palaute pitää ottaa aina tarkastelun alle ja tehdä sen perusteella tarvittavat korjaukset. (Määräys 2012:2.)

Henkilöstömitoitus ja -rakenne sekä osaaminen ovat keskeisimpiä laatutekijöitä. Henkilöstömitoituksen ja henkilöstön koulutustason arvioperustaksi tulee ottaa asiakkaiden ikä ja toimintakyky. Henkilöstömäärä on sidoksissa asiakkaiden avun, kuntoutuksen, valvonnan ja virikkeellisen toiminnan tarpeeseen. Henkilökunnan mitoituksessa ja rakenteessa on huomioitava myös mahdollinen tilanteen muuttuminen asiakkaan avun tarpeen lisääntyessä. (Anttila, Karjalainen, Rauvala 2011: 5.) Henkilöstön vähimmäismäärä ympärivuorokautisessa hoidossa on 0,5 - 0,6 hoitotyöntekijää / asiakas ja dementiahoidossa vähintään 0,6 hoitotyöntekijää / asiakas. Hyvä hoitohenkilökuntamitoitus saadaan määrällä 0,7 - 0,8 hoitotyöntekijää /asiakas. Ympärivuorokautisissa asumispalveluissa vastuuhenkilöltä edellytetään sosiaalihuollon kelpoisuuslain mukaisesti soveltuvaa korkeakoulututkintoa, alan tuntemusta (työkokemus noin 3 vuotta) ja riittävää johtamistaitoa. Hoitohenkilöstöltä edellytetään lähihoitajan tutkintoa tai vastaavaa. (Siro-Södergård 2011: 6, 7)

4 Omavalvontasuunnitelman toteutus Martta-kodissa

Lapinjärven hoitokodille on tehty vuonna 2008 laatukäsikirja, jonka avulla on kehitetty hoidon laatua ja joka on ollut hoitotyön ohjeistuksena ja henkilökunnan perehdytyksen apuna. Lapinjärven hoitokodin johtaja ehdotti syksyllä 2012, että tekisin Martta-kodille omavalvontasuunnitelman. Kevään 2012 aikana ryhdyin keräämään ja kirjaamaan teorettista omavalvontaan liittyen. Olen perehtynyt Valviran ohjeistukseen ja aiheeseen liittyviin lainsäädäntöön ja asetuksiin sekä kirjallisuuteen ja näiden pohjalta työstänyt Martta-kodin omavalvontasuunnitelmaa ja opinnäytetyötäni. Martta-kodin omavalvontasuunnitelma on tehty Valviran ohjeita noudattaen sekä lait ja asetukset huomioiden. Lapinjärven hoitokodin laatukäsikirja, perehdytyskansio ja muut ohjeet hoitokodin käytännöistä ovat olleet apuna omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä.

Toiminta-ajatus Lapinjärven hoitokodilla on esimerkiksi auttaa muistihäiriöisiä asiakkaita ja vanhuksia selviytymään Martta-kodissa omissa yksioissään, tutussa asuinympäristössä ja sosiaalisen verkoston sisällä, turvallisesti oman toimintakykynsä heikentyessä. Palvelu on kodinomaista, säännöllistä ja pitkäaikaista. Asukas saa turvallisen asuinympäristön, sekä tarvitsemaansa apua, ohjausta, kuntoutusta, huolenpitoa, hoivaa ja valvontaa vuorokauden ympäri. (Leino-Kilpi & Välimäki 2004: 229.)

Arvoina ja toimintaperiaatteina ovat asiakkaan saama hyvä palvelu, yksilöllinen kohtelu omat tarpeet huomioiden sekä hyvä elämänlaatu. Hoidolla tuetaan itsenäistä suoriutumista ja toimintakyvyn mukaista osallistumista. Hoitotyössä pyritään löytämään ratkaisuja asiakkaan muuttuneeseen elämäntilanteeseen ja keinoja laadukkaaseen elämään. Palvelu on asiakaslähtöistä. Palveluiden tavoitteena on aina tyytyväinen asiakas, jonka hoito perustuu hänen omiin tarpeisiinsa ja oikeuteensa saada tarkoituksenmukaista hoitoa. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan hoito-, palvelu-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma yhteistyössä hänen, hänen omaisensa tai läheisensä kanssa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2004: 19 -22, 232 -234.)

Henkilökuntapalavereissa on käsitelty säännöllisesti työn laatuun liittyviä asioita laatukäsikirjan pohjalta ja henkilökunnalle on tiedotettu omavalvontasuunnitelman tekemisestä. Vuonna 2013 olemme useampaan kertaan koontuneet käsittelemään omavalvontasuunnitelmaan koottua aineistoa hoitokodin johtajan ja vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Hoitokodin johtaja on tarkastanut omavalvontasuunnitelmaan kirjaamani asiat. Lisäksi henkilökunnalle on tiedotettu henkilökuntapalavereissa omavalvontasuunnitelman etenemisestä ja henkilökunnalla on ollut mahdollisuus vaikuttaa siihen kirjattaviin asioihin.

Omavalvontasuunnitelman toteutuksesta ja arvioinnista Martta-kodissa vastaavat hoitokodin johtaja ja vastaava sairaanhoitaja. Hoitokodin johtaja allekirjoittaa omavalvontasuunnitelman ja vastaa sen vuosittaisesta päivittämisestä. Kirjallisia asiakaskyselyitä kerätään vuosittain ja niistä saatu tieto käsitellään ja omavalvontasuunnitelmaan tehdään tarvittavat muutokset. Aukkoilla ja omaisilla on mahdollisuus antaa jatkuvasti sekä kirjallista että suullista palautetta hoidon laadusta, ja asioihin puututaan välittömästi. Noudattaen työssämme omavalvontaa, kehitämme asukkaidemme elämänlaatua, viihtyvyyttä ja hoidon tasoa. Omavalvontasuunnitelmaa säilytetään Martta-kodissa, niin että se on sekä henkilökunnan että asiakkaiden ja omaisten saatavilla. Martta-kodin omavalvontasuunnitelma on opinnäytetyöni liitteenä.

5 Omavalvontasuunnitelman sisältö

Omavalvontasuunnitelman sisältö rakentuu omavalvonnan toimintaohjeista, laatuvaatimuksista ja menettelyohjeista. Valviran antamista määräyksistä palvelujen tuottaja sisällyttää omavalvontasuunnitelmaan ne, jotka koskevat kyseistä palvelua. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 7.)

5.1 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Palvelun tuottaja on yksityinen tai kunnallinen palvelun tuottaja. Omavalvontasuunnitelmassa mainitaan palvelun tuottajan virallinen nimi ja liiketoiminnasta vastaavan henkilön nimi sekä toimintayksikön nimi ja yhteystiedot sekä yrityksen Y-tunnus. Tieto voimassa olevasta vastuuvakuutuksesta on asiakastyön turvallisuuteen liittyen

hyvä kirjata omavalvontasuunnitelmaan. Luvanvaraisessa toiminnassa on omavalvontasuunnitelmaan kirjattava luvan myöntämisen ajankohta sekä muutosluvan myöntämisen ajankohdat, jos sellaisia on. Ilmoituksenvaraisessa toiminnassa kirjataan ilmoitusta tai rekisteröintiä koskevan päätöksen ajankohta. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 8.)

5.2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatukselta ilmenee toimintayksikön tai yrityksen olemassaolon syy; millaisia palveluja, millaisille asiakasryhmille ja millaisilla resursseilla palveluja tuotetaan. Toiminta-ajatus ja toimintaa ohjaavat arvot perustuvat toimialaa koskevien lakien ja erityislakien periaatteisiin. Kuntoutumisen edistäminen, elämänlaadun tukeminen, asiakkaan itsemääräämisoikeuden, oikeudenmukaisuuden, turvallisuuden ja osallisuuden turvaaminen, voivat olla toimintaperiaatteiden lähtökohtana. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 8.)

5.3 Omavalvonnan organisointi, johtaminen ja vastuuhenkilöt

Toimintayksikössä on oltava johtaja, joka vastaa siitä, että asiakastyössä noudatetaan säädettyjä periaatteita ja että palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset. Toimintaa on johdettava niin, että se tukee laadukasta asiakaslähtöistä sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuutta, kuntouttavaa työtä käyttäen, viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyönä ja toimintatapoja kehittäen. (Finlex 2012: 215.)

Jokaiseen toimintayksikköön on nimettävä vastuuhenkilö, joka työskentelee yksikössä. Vastuuhenkilö vastaa siitä, että asiakkaan kanssa tehty sopimus täyttää sille asetetut vaatimukset. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään toiminnan laajuudesta riippuen omavalvonnan eri osa-alueiden toteuttamisesta ja seurannasta vastaava henkilö tai henkilöt. Omavalvontasuunnitelmaan liitetään myös suunnitelma sekä henkilöstön että opiskelijoiden koulutuksesta ja perehdyttämisestä. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 9.)

5.4 Asiakkaan ja omaisten osallistuminen

Asiakkaita ja omaisia kannustetaan antamaan sekä suullista että kirjallista palautetta ja kehittämisohjeita. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten palautteiden ja kehittämisohjeiden kautta saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämiseen. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 10.)

5.5 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Toimintayksikön sisäiseen käyttöön on laadittava suunnitelmat korjaavista toimenpiteistä todettujen puutteiden ja haattatapahtumien ehkäisemiseksi. Läheltä piti tilanteiden kirjaaminen, käsitteleminen ja tiedottaminen on myös selvitettävä omavalvontasuunnitelmassa. Riskien, kriittisten työvaiheiden ja vaaratilanteiden ennakointia varten annetaan työntekijöille hyvä perehdytys työhön ja laitteisiin. Toiminnassa on pyrittävä tunnistamaan

kriittiset työvaiheet ja tilanteet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten toteutuminen on vaarassa. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 10.)

Lääkehuollossa tavoitteena on oltava tehokas, turvallinen, tarkoituksenmukainen ja taloudellinen lääkehoito. Hyvä lääkehoito ja lääkitysturvallisuus lisäävät hyvinvointia ja vähentävät terveydenhuollon kustannuksia. Terveydenhuollon ammattilaisten lääkehoidon koulutus ja kertausta sekä luotettava näyttöön perustuva lääketiedon saanti on varmistettava. (Lääkepolitiikka 2020, 2011.)

Läheltä piti - tilanteet on kirjattava ylös hoitopaikoissa. Seurantalomake annetaan esimiehelle ja sen jälkeen havaittuja epäkohtia käsitellään työsuojelutoimikunnassa. Kirjalliset raportit laaditaan koko henkilökunnan luettavaksi. Asioista käydään työyhteisössä avointa keskustelua ja haetaan kehitysideoita. Lääkepoikkeamat, eli esimerkiksi väärin jaetut tai annetut lääkkeet kirjataan myös lomakkeeseen. Tilanne, jossa lääkkeitä jaetaan lääkeannostelijoihin, on rauhoitettava, työssä tehdään tuplatarkastuksia ja pyritään erityiseen tarkkuuteen. Lääkkeitä säilytetään asianmukaisesti lukituissa lääkehuoneissa. Lomakkeet täytetään aina lääkepoikkeamista, pistotapaturmista sekä aggressiivisista tilanteista. (Lääkepolitiikka 2020, 2011.)

5.6 Henkilöstö ja mitoitus

Toimintayksikössä on oltava henkilöstö, joka määrältään, koulutukselta ja tehtävärakenteeltaan vastaa toimintayksikössä palveluja saavien henkilöiden lukumäärää ja heidän toimintakykynsä edellyttämään palvelun tarvetta ja samalla turvaa asiakkaille laadukkaat palvelut.

Kun hoitoyksikössä hoidettavana olevan henkilön toimintakyky alentuu niin, että hän tarvitsee kaikkina vuorokauden aikoina huolenpitoa, yksikössä on oltava riittävä henkilöstö. (Finlex 2012: 20 §.)

Omavalvontasuunnitelmassa arvioidaan henkilöstömitoitusta asiakkaiden avuntarpeen ja määrän suhteen, toimintaympäristön vaatimukset ja tilojen toimivuus huomioiden. Henkilöstörakenteessa tulee huomioida sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Henkilöstön riittävydestä, koulutustasosta ja ammattitaidosta vastaa toimintayksikön vastuhenkilö. Julkisesti esillä pidettävään omavalvontasuunnitelmaan kirjataan henkilöstön rakenne, mitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin, mutta työntekijöiden nimiä siihen ei kirjata. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 11,12.)

5.7 Toimitilat

Toiminnassa käytettävissä olevista tiloista ja niiden käytöstä on laadittava kuvaus omavalvontasuunnitelmaan. Lain mukaan toimintayksikössä on oltava riittävät ja asianmukaiset tilat ja varusteet. Omavalvontasuunnitelman kuvaukseen tiloista sisältyy tilojen käytön periaatteet, joista selviää muun muassa miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten asukashuoneita käytetään, jos asukas on pidempään poissa sekä se, miten omaisten vierailut ja yöpymiset voidaan järjestää. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 13.)

Tehostetun palveluasumisen dementiayksikössä voi olla enintään 10 -15 paikkaa. Yhteisiä tiloja ovat ruokailu- ja oleskelutilat. Jokaisen huoneen tulla olla kooltaan vähintään 15 neliometriä ja käsittää oma suihku- ja wc-tila.

Palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että hoidettavien henkilöiden käytössä olevat toimitilat ovat riittävät, turvalliset, esteettömät, kodikkaat sekä muutenkin olosuhteiltaan sopivat heidän tarpeisiinsa nähden. Tilojen on oltava palo- ja terveystarkastajan hyväksymät. Hoitopaikassa on oltava pelastussuunnitelma ja pelastusharjoituksia on järjestettävä määrävälein. (Siro-Södergård 2011: 8.)

5.8 Terveystuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveystuollon laitteiksi luokiteltavia työvälineitä on käytössä useissa sosiaaliuollon palveluja tarjoavissa toimintayksiköissä. Omavalvontasuunnitelmassa nimetään henkilö, joka vastaa palvelussa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta, ja huolehtii laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta. (Omavalvonta yksityisessä sosiaaliuollossa 2012: 13.)

5.9 Asiakasturvallisuus

Asiakasturvallisuutta arvioitaessa otetaan huomioon hoitolaitoksen fyysisen ympäristön esteettömyys sekä riskit asiakkaiden turvallisuudelle. Arvioinnin apuvälineenä voi käyttää Suomen pelastusalan keskusjärjestön laatimaa asumisturvallisuuden kartoituslomaketta. Asiakasturvallisuus on huomioitava talon turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa. Hoitolaitokseen on nimettävä työsuojelupäällikkö, minkä lisäksi on nimettävä työsuojeluvaltuutettu sekä hänelle varahenkilö. Heidän yhteystietonsa pitää myös merkitä näkyviin. (Omavalvonta yksityisessä sosiaaliuollossa 2012: 13,14.)

Hoitolaitoksen turva- ja valvontalaitteet sekä asiakkaiden käytössä olevat turvalaitteet ja niiden toimivuus selvitetään omavalvontasuunnitelmassa. Asiakasturvallisuuteen ja sen kehittämiseen on järjestettävä koulutusta ja syvennyttävä riskien hallintaan. On laadittava laiterekisteri ja laitteiden huollot ja kalibrointi on toteutettava asianmukaisesti. Asumisturvallisuus huomioiden varmistetaan, että jokaisella työntekijällä on tehtävän vaatima koulutus ja osaaminen sekä riittävät tiedot ja taidot. Työtehtäviin ja laitteiden käyttöön on annettava hyvä perehdytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä turvallisen hoidon toteuttamiseen. (Omavalvonta yksityisessä sosiaaliuollossa 2012: 13,14.)

5.10 Asiakkaan asema ja oikeudet

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan menettely, miten asiakkaan / omaisen kanssa laaditaan sopimus. Kuvauksesta on käytävä ilmi asiakkaalle annettava informaatio palvelun sopimuksen sisällöstä, kustannuksista ja sopimusmuutoksista. Omavalvontasuunnitelmassa on myös kuvattava, miten otetaan huomioon asiakkaiden toiveet sekä miten asiakasta / omaisia kuullaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivittäminen on myös kuvattava omavalvontasuunnitelmassa. (Omavalvonta yksityisessä sosiaaliuollossa 2012: 15.)

Pitkäaikaishoitoa ja huolenpitoa tuottavat sosiaali- ja terveystuollot on toteutettava niin, että henkilö kokee elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hänen on voitava ylläpitää sosiaalista kanssakäymistä ja

osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. lääkälle avio- ja avopuolisoille on järjestettävä heidän niin halutessaan mahdollisuus asua yhdessä. Kunnan on turvattava sitä tarvitsevan henkilön pitkäaikaishoidon pysyvyys, jollei henkilön toivomus tai hänen palveluntarpeen muutos taikka muu erityisen painava ja perusteltu syy sitä vaadi. (Finlex 2012: 14 §.)

Omaevalvontasuunnitelmasta ilmenee, miten estetään asiakkaan epäasiallinen kohtelu sekä toimenpiteet, mikäli sellaista toimintaa havaitaan. Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava periaatteet, jotka koskevat asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi välttämättömien perusoikeuksia rajoittavien toimenpiteiden käyttöä sekä miten rajoitusten käyttöä pyritään vähentämään. Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä seurataan säännöllisesti ja omaevalvonnan seuranta-asiakirjoihin liitetään rajoittamistoimenpiteistä tehdyt raportit ja tilastot. Omaevalvontasuunnitelmassa mainitaan henkilöt, joille asiakas voi tehdä muistutuksen, jos hän on tyytymätön saamaansa kohteluun. Omaevalvontasuunnitelmasta selviää muistutuksiin vastaamisen menettelyohje ja ohje muistutusten käsittelemisestä kohtuullisessa ajassa. (Omaevalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 16, 17.)

5.11 Asiakastyön sisällön omaevalvonta

Omaevalvontasuunnitelmassa kuvataan toimintakykyä ja hyvinvointia edistävät palvelu- ja hoitoperiaatteet sekä niitä tukevat käytännöt. Valtion ravitsemusneuvottelukunta on antanut suosituksen hyvästä ja riittävästä ravinnosta. Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten toimintayksikön asiakkaille turvataan suosituksen mukainen ravinto. Omaevalvontasuunnitelmaan tulee kirjata tiedot asiakkaiden mahdollisuudesta säännölliseen ulkoiluun ja muuhun harrastus- ja virkistystoimintaan. Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava tiedot toimintayksikön siivous-, jäte- ja pyykkihuollon käytännöistä. Myös infektiotartuntojen ehkäisemiseksi on laadittava toimintaohjeet ja seurantakäytännöt, ja nämä on liitettävä omaevalvontasuunnitelmaan. (Omaevalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 17.)

Kunnan asukkaiden terveydenhuollon järjestämisestä on kunnalla kokonaisvastuu. Toimintayksikön sijaintikunnan lääkäri vastaa sekä kunnallisen että yksityisen sosiaalihuollon yksiköiden terveydenhuollon toteutumisesta. Lääkäripalvelut voi hankkia myös yksityiseltä lääkäriltä. Omaevalvontasuunnitelmaan on laadittava menettelyohje, miten toimitaan kun asiakas tarvitsee kiireellistä sairaanhoidon palvelua. Ohjeesta tulee ilmetä, kuka vastaa toimintayksikön sairaanhoidon palveluista, miten äkillisessä sairaustapauksessa toimitaan, minne asiakas lähetetään hoitoon ja ketä konsultoidaan. Myös kiireettömästä sairaanhoidosta ja pitkäaikaissairaiden terveyden edistämisestä ja seurannasta on kirjattava omaevalvontasuunnitelmaan menettelyohje. Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten annettuja menettelyohjeita seurataan ja varmistetaan niiden noudattaminen, sekä kuka vastaa ohjeiden päivityksestä. Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan lääkehoidon vastuuhenkilöt sekä kuvaus siitä, miten lääkehoitosuunnitelmaa ylläpidetään ja seurataan. (Omaevalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012:18.)

5.12 Asiakastietojen käsittely

Henkilötietolaissa (523/1999) ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000) käsitellään sosiaalihuollon asiakasta koskevien tietojen käsittelyä sekä asiakastietojen salassapitoa, vaitiolovel-

vollisuutta ja salassa pidettävien tietojen luovuttamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007) säädetään asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 19.)

Omavalvontasuunnitelmaan on liitettävä suunnitelma henkilötietojen käsittelystä sekä julkisesti esillä pidettävä rekisteriseloste. Käsiteltäessä henkilötietoja sähköisesti, on omavalvontasuunnitelmaan kirjattava tietosuojataavan nimi ja yhteystiedot. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 20.)

5.13 Omavalvonnan asiakirjat

Omavalvonnan pohjalla on hoitolaitoksissa erilaisia kirjallisia suunnitelmia, esimerkiksi:

- Arkistointisuunnitelma
- Asiakasturvallisuussuunnitelma
- Henkilöstö-/koulutus- ja rekrytointisuunnitelma, varhaisen välittämisen malli ja päihdeohjelma
- Kiinteistönhoitoon liittyvä omavalvonta
- Koulutussuunnitelma
- Laiterekisteri ja laitteiden käyttöohjeet
- Hoitolaitoksen toimintasuunnitelma ja toimintakertomus
- Hoitolaitoksen laatukäsikirja
- Lääkehoitosuunnitelma
- Palo- ja Pelastussuunnitelma, turvallisuusselvitys, poistumisturvallisuusselvitys.
- Perehdyttämisohjelma
- Riskienhallintatoimenpiteet
- Ruokahuollon omavalvonta
- Siivouksen omavalvonta
- Sopimus työterveyshuollosta
- Tietoturvaohjeet
- Työsuojeluntoimintaohjelma, työturvallisuusohjeet
- Työsuojeluohjelma
- Viriketoiminnan omavalvonta

5.14 Hoitopaikan omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Omavalvontaa toteutetaan laaditun omavalvontasuunnitelman mukaan. Toimintaa ohjaavat tarvittavat viranomaisten edellyttämät luvat, suunnitelmat ja selvitykset. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja vastuu päivittämisestä tai sen toteuttamisesta on hoitokodin johtajalla. Samalla katsotaan, miten hoidon laatu on parantunut ja missä voidaan edelleen kehittää toimintaa. Omavalvontasuunnitelma ja siihen liittyvät asiakirjat on säilytettävä 10 vuotta valvontaviranomaisten saatavilla. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa 2012: 22.)

Omaavonnalla saadaan palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistettua ja parannettua niitä, kun seurataan suunniteltuja menettelytapoja. Valviran yhtenäisten ohjeiden mukaan laaditut omaavonta-asiakirjat tasaavat hoidon ja palvelujen laatua koko maassa. Yhtenäisten omaavontaohjeiden avulla saadaan laadittua koko maahan runko toimivalle omaavonnalle. Omaavonta on omiaan turvaamaan vähempiosaisten ja heikompien kansalaisten hoidon tason, silloin kun he itse eivät kykene vaikuttamaan siihen.

Omaavontasuunnitelmat ovat osa uusien työntekijöiden opastusta ja löytyvät myös hoitolaitoksen perehdytyskansioista. Niihin uuden työntekijän on hyvä tutustua kunnolla. Sieltä löytyy paljon tietoa selkeässä muodossa. Kansioista löytyy kaikki oleellinen tieto, arvot, toimintaperiaatteet, pelisäännöt ja suunnitelmat. Ohjaajan kanssa on hyvä käydä kaikki läpi perehdytysjakson aikana. On hyvä aika ajoin käydä kertaamassa ohjeita ja käytäntöjä laadukkaan hoitotyön toteuttamiseen. Henkilöstö on osallistunut usein omaavonnan suunnitteluun, mutta viimeistään sen toteuttamiseen sekä kehittämiseen.

Sosiaalipalvelulakiin on saatu maininta henkilöstömitoituksesta eli riittävästä hoitohenkilökunnan määrästä, jota monet pitivät tärkeänä asiana. Turvaako 0,5 tai 0,7 hoitajaa hoidettavaa kohti hyvän hoidon? (Finlex 2012: 20 §, Siro-Södergård 2011: 6, 7.) Asia on vaikea, koska hoidettavien asiakkaiden kunto ja hoidontarve poikkeavat suuresti toisistaan. On monia mittareita, joilla selvitetään asiakkaiden hoitoisuus-luokitusta. Yksi laajasti käytössä oleva mittari on RAI-mittari, jolla valikoitujen kysymysten avulla arvioidaan iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden sekä psykiatristen potilaiden palvelutarve (Voutilainen 2005). Tulosten avulla voidaan laatia yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Henkilöstömitoitusta ei voida kuitenkaan kirjata lakiin tarkasti, koska asukkaiden hoitoisuuteen vaikuttaa niin asukkaiden vaihteleva kunto kuin hoitajien aikaansaaminen. Muistihäiriöt vaikuttavat myös paljon asukkaiden viihtyvyyteen hoitokodeissa. Koti-ikävä vaivatus sekä asioiden unohtuessa hoitajien läsnäoloa tarvitaan enemmän. Ympäri vuorokautisessa tuetun palveluasumisen piirissä vanhukset viihtyvät tunnetusti paremmin hoito- ja palvelutaloissa kuin laitoksissa. He kokevat elämänsä hyvin yksilöllisesti. Oma mieliala ja kunto vaikuttavat paljon viihtyvyyteen. Ystävien ja sukulaisten käynnit tuovat turvallisuutta ja jatkuvuutta elämään.

Omaavonta käsittää hyvin laajasti hoitolaitoksen eri osa-alueita. Niin asukkaat kuin henkilökuntakin on otettu hyvin huomioon omaavontasuunnitelman runkoa laadittaessa. Hoitopaikoissa on nyt omat, itse laaditut suunnitelmat. Omaavontasuunnitelmien laatimiseen on käytetty paljon mietintäaikaa. Työyhteisö on ollut mukana omaavontasuunnitelmien laadinnassa, niin että asiat ovat jääneet hautumaan ja jatkuvaa parannusta tapahtuu hoitolaitoksissa suunnitelmia päivitettäessä. Omaavontasuunnitelmia laadittaessa asioihin on kiinnitetty tarkemmin huomiota ja korjauksia on tehty jo suunnittelu- ja kirjaamisvaiheessa.

Omaavontasuunnitelman ja koulutuksen myötä olemme pohtineet Martta-kodissa tarkemmin hoidon laatua. Yksi palaverimme aihe on ollut esimerkiksi saattohoito. Olemme yhdessä pohtineet asukkaan hyvän ja laadukkaan hoidon eri osa-alueita, esimerkiksi hyvää ja turvallista oloa sekä kivuttomuutta. Aihe, vanhustyö, on ajankohtainen. Vanhusten hoidon järjestely on ollut paljon mediassakin esillä kuluneen vuoden aikana. Ammatillinen osaaminen on vahvistunut myös teorian tietoon ja tutkimuksiin perehtymisen myötä. Tiedon lisääntymisen myötä, olen saanut varmuutta työskentelyyn vanhusten parissa.

Oman opinnäytetyöni, Martta-kodin omavalvontasuunnitelman laadinta, oli uusien tietojen odottelun tulos. Työ on jäänyt välillä pöydälle, odottamaan uusia ohjeistuksia. Vuoden 2012 syksyllä kaikkien käyttöön suunniteltu omavalvontasuunnitelman lomake, antoi selkeän ohjeistuksen siitä, mitä omavalvontasuunnitelmasta pitää löytyä. Martta-kodin omavalvontasuunnitelma, liite lopputyöhön, piti olla myös määräaikaan, 31.5.2013 valmis ja käytössä. Ensimmäinen versio opinnäytetyöstä ei täyttänyt vaadittuja kriteereitä, mutta työ on vähitellen selkiytynyt opettajien ja työpaikan ohjeiden myötä. (Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa. 2012)

Martta-kodin omavalvontasuunnitelmasta tuli ohjeiden mukaan laadittu ja kriteerit täyttävä. Lomakepohjan mukaan asiat on käyty läpi järjestyksessä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Martta-kodin toimintaa sekä laatua. Olen mielihyvin voinut työn edetessä todeta, että Lapinjärven hoitokodilla asiat ovat hyvin. Toimintakäytänteet ovat yhtenäiset ja toiminnan laatua on hyvä arvioida omavalvontasuunnitelmaa apuna käyttäen. Asukkaat saavat hyvää hoitoa ja kohtelua. Tilat ovat viihtyisät ja toimivat. Talon uudet asukkaiden ovat kotiutuneet aina nopeasti muuton jälkeen. Kuluta-ajan koti on asukkaille kuin oma koti.

Uutta Martta-kodilla on entiseen verrattuna se, että omavalvontasuunnitelma on nyt esillä asukkaiden ja omaisten tutustumista varten, niin että he voivat perehtyä meidän talossa tehtävään hyvään hoitotyöhön. Asioista puhutaan enemmän kuin ennen, kun asiat ovat kirjattuna ja kaikkien luettavissa. Omavalvontasuunnitelmaa noudattamme tehdessämme hyvää ja laadukasta hoitotyötä. (Ohje 7/2012: 3,7, Kapiainen & Moilanen 2012: 20 - 29.)

Lähteet

Finlex 22.7.2011/922, 6 §.

www.finlex.fi/fi/laki/alkup./2011/20110922

Henkilötietolaki. 1999. Viitattu 13.4.2013.

Huovinen, S., Haatainen, T., Varhila, K., Myllärinen, T. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Viitattu 15.8.2013.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

Kapiainen P., & Moilanen M., Tesso 2/2012. Ikääntyneen oikeudet. Sosiaali- ja terveystieteiden aikakauslehti. STM. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Joensuu.

Kivelä, S-L., Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Suomen senioriliike. Eesti.

Leino-Kilpi, H., Välimäki, M. 2004. Etiikka Hoitotyössä. WSOY. Juva.

Nurmi-Koikkalainen, P. 2006. Pienten ja haavoittuvien ryhmien oikeuksien vahvistaminen - näkökulmia ja ehdotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kohdentumisen oikeudenmukaisuuden varmistamiseksi. Teoksessa Teperi, J., Vuorenkoski, L., Manderbacka, K., Ollila, E., Keskimäki, I. (toim.) Riittävät palvelut jokaiselle. Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hyvinvointivaltion rajat -hanke. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Siro-Södergård, N. 2011. Terveystieteiden ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan valvontasuunnitelma. Aluehallintavirasto. Viitattu 20.5.2013.

http://www.avi.fi/fi/virastot/itasuomenavi/Sosiaalijaterveydenhuolto/Sosiaalihuolto/Documents/TERVEYDENHUOLLON_YMPARIVUOROKAUTISEN_HOIDON_JA_HOIVAN_VALVONTASUUNNITELMA.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lääkepolitiikka 2020. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja. Verkkodokumentti. Viitattu 21.3.2013.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-14405.pdf

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Rai-mittari. Viitattu 15.5.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/rai/tietoa/mika_on_rai

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Valinnanvapaus. Viitattu 20.5.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/terveydenhuoltolaki/usein_kysyttya/valinnanvapaus

Vaarama, M. 2008. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi - Sulkava, U., Finne - Soveri, H. (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Oppaita 49. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki.

Määräys omavalvontasuunnitelmasta. Valvira. Viitattu 6.9.2013.

http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/Maarys_%20omavalvontasuunnitelmasta.pdf

Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa. Valvira. Viitattu 13.8.2013.

http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvira_ohje_7_2012_pdf

Yksityisen terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma. Valvira. Viitattu 5.9.2013.

http://www.valvira.fi/files/Maarys_2_2012_yksityisen_terveydenhuollon_omavalvontasuunnitelma.pdf

Yksityisen terveydenhuollon luvat. Valvira. Viitattu 6.9.2013.

http://www.valvira.fi/luvut/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/omavalvontasuunnitelma

Vanhuspalvelulaki. 2012. Finlex. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Viitattu 5.5.2013.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L4P23>

Voutilainen, P. 2005. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Viitattu 23.5.13.

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Marttakodin Omavalvonta

Lehtimäki, Erja

2013 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo

Martta-kodin Omavalvonta



Lehtimäki, Erja
Hoitotyö
Opinnäytetyön liite
Kevät, 2013

Sisällys

1	Johdanto	8
2	Palvelun tuottajaa koskevat tiedot.....	9
3	Toiminnan ilmoituksenvaraisuus	9
4	Toiminta-ajatus Marttakodissa	10
5	Arvot ja toimintaperiaatteet	10
6	Omavalvonnan organisointi, johtaminen ja vastuuhenkilöt.....	10
7	Asukkaan ja omaisten osallistuminen ja asiakaspalaute.....	11
8	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet	12
	8.1 Toimintayksikön ennakointi	12
	8.2 Viranomaisvalvontaa ja lakitekstiä	12
9	Henkilöstö ja mitoitus	13
10	Toimitilat, laitteet ja tarvikkeet	14
11	Asukasturvallisuus	14
12	Asukkaan asema ja oikeudet	16
13	Laadun varmistus Lapinjärven Hoitokodissa ja Marttakodilla	17
	13.1 Hyvinvointia tukevat palvelut.....	18
	13.2 Ruokahuolto.....	18
	13.3 Siivous- jäte- ja pyykinhuolto	19
14	Terveystieteiden ja sairaanhoidon järjestäminen	20
15	Asiakastietojen käsittely	20
16	Omavalvonnan asiakirjat	21
17	Marttakodin omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi.....	22

7 Johdanto

Lapinjärven Hoitokoti kuuluu yksityiseen Kulta-ajan koti konserniin, jolla on hoitoyksiköitä Loviisassa sekä Lapinjärvellä. Lapinjärven Hoitokodin muistisairaiden asukkaiden yksikkönä, samassa pihapiirissä, on erillinen rakennus, Martta-koti. Martta-kodissa on tilat seitsemälle asukkaalle ja hoito on ympärivuorokautista, tehostettua palveluasumista. Tavoitteena on pitkäaikaishoito, niin että asukkaan ei omasta kodista muutettuaan tarvitse enää vaihtaa hoitopaikkaa.

Omaevalvontasuunnitelma on laadittu palvelujen laadun varmistamiseksi, lainsäädäntöä, valvontaohjelmia ja laatusuosituksia sekä Kulta-ajankotien omia laatuvaatimuksia toteuttaen. Omaevalvontasuunnitelma sisältää asiakirja- ja menettelytapakuvaukset, joita käytetään toiminnan laadun varmistuksessa. Omaevalvontasuunnitelmassa on lisäksi kirjattuna menetelmät vaaratilanteiden, riskien ja laadullisten puutteiden korjaamiseksi sekä ennaltaehkäisemiseksi.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa hoitolaitosten on voimaan tulleen vanhuspalvelulain mukaan laadittava omaevalvontasuunnitelma. Omaevalvontasuunnitelmaa noudattaen valvotaan hoidon ja palvelujen laatua, asiakasturvallisuutta sekä kehitetään toimintaa edelleen.

Omaevalvontasuunnitelma on laadittu Valviran ohjeistuksen mukaan, noudattaen sosiaalipalvelulain 6 pykälän 1 momenttia, jonka mukaan yksityisen sosiaalipalvelun tuottajan on laadittava omaevalvontasuunnitelma toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelmassa näkyy palvelun tuottajan tarjoamat sosiaalipalvelut sekä palvelukokonaisuudet. Kulta-ajan kodit konserni tuottaa ilmoituksenvaraisia sosiaalihuoltolain alaisia palveluja, ikäihmisille, muistisairaille, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä kehitysvammaisille.

Kulta-ajan kotien arvot pohjautuvat Suomen perustuslakiin sekä ihmisoikeuksiin ja ihmisyyttä ja inhimillisyyttä korostaviin arvoihin. Toiminta on ihmisoikeuksia kunnioittavaa ja tasa-arvoista. Asukkaille taataan turvallinen, laadukas sekä ihmisarvoinen elämä, omia voimavaroja hyödyntäen. Toiminta on koko ajan kehittyvää, muutoksia ja korjauksia tehdään tarvittaessa. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa tehdään korjaukset suunnitelmaan.

8 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Palvelun tuottaja on yksityinen hoivapalvelujen järjestäjä, Kulta-ajan koti konserni, jonka pääkonttori sijaitsee Porvoossa (Aleksanterinkatu 12 C 13, 06100 Porvoo). Kulta-ajan kotien toimitusjohtaja on Juha Mulari. Lapinjärven Hoitokoti on yksi Kulta-ajan koti konserniin kuuluva yksikkö, joka sijaitsee Lapinjärven kunnassa kauniin peltomaiseman ja luonnon keskellä. Lapinjärven Hoitokoti Oy on perustettu vuonna 1993. Hoitokoti koostuu neljästä rakennuksesta, joissa kolmessa asutaan ja neljännessä ovat yhteiset tilat. Hoitokoti on suunniteltu mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä kehitysvammaisille ja ikäihmisille. Lapinjärven Hoitokodin yhdessä yksikössä, Martta-kodissa, on tarjolla ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista sitä tarvitseville.

Palvelun tuottajan Y-tunnus on 0813696-5. Toiminnasta vastaava henkilö on Hoitokodin johtaja Satu Nybondas. Hänet tavoittaa numerosta 040-8333676 tai 019-610660. Sähköpostiosoite on satu.nybondas@kulta-ajankoti.com. Lapinjärven hoitokodin osoite on Suoniityntie 19-21, 07800 Lapinjärvi.

9 Toiminnan ilmoituksenvaraisuus

Kulta-ajan koti konserni on perustettu 1990 ja Lapinjärven hoitokoti on aloittanut toimintansa 1.8.1993. Martta-kodin toiminta on alkanut vuonna 2000 dementiaosastona, ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville muistihäiriöisille.



10 Toiminta-ajatus Martta-kodissa

Toiminta-ajatuksena on auttaa muistihäiriöisiä ja ikäihmisiä selviytymään omissa yksioissaan, tutussa asuinympäristössään ja sosiaalisen verkostonsa keskuudessa turvallisesti oman toimintakykynsä heikentyessä. Palvelu on kodinomaista, säännöllistä ja pitkäaikaista. Asukas saa turvallisen asuinympäristön, sekä tarvitsemaansa apua, ohjausta, kuntoutusta, huolenpitoa, hoivaa ja valvontaa vuorokauden ympäri.

Martta-kodin toiminnan tavoitteena on asukkaan yksilöllinen kohtelu, asukkaan omat voimavarat ja tarpeet huomioon ottaen. Tuetaan itsenäistä suoriutumista ja toimintakyvyn mukaista osallistumista. Hoitotyössä haetaan asiakkaan muuttuneeseen elämäntilanteeseen ratkaisuja ja keinoja laadukkaaseen elämään. Palvelu sekä hoidon tarve lähtee aina asukkaan tarpeesta.

11 Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminnan periaatteena on saada tyytyväinen asukas, jonka hoito perustuu hänen omiin tarpeisiinsa ja oikeuteensa saada tarkoituksenmukaista hoitoa. Noin kahden viikon sisällä, kun asukas on muuttanut Martta-kotiin, laaditaan hoito-, kuntoutus- tai muu vastaavaa suunnitelma asiakaslähtöisesti yhteistyössä hänen, hänen omaisensa tai läheisensä kanssa. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan sopimisvaiheen aikana palvelusopimus, mukana sopimassa on edellisten lisäksi kunnan viranomainen. Itsemääräämisoikeutta tuetaan kertomalla vaihtoehtoista hoidossa ja päivän toiminnoissa, antamalla asukkaan itse valita eri vaihtoehtoista. Kunnioitetaan hänen toivettaan mahdollisuuksien mukaan.

Martta-kodin palveluiden tehtäväalueen keskeisiä arvoja ja erityispainotuksia ovat salliva ilmapiiri, etiikka, henkilökunnan ja asukkaiden tasa-arvo, vastuu kanssaihmisistä ja ympäristöstä. Muistihäiriöisten asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan niin pitkälle kuin mahdollista. Toiminta ja huolenpito ovat asiakaslähtöistä. Martta-kodissa asuminen ja toimiminen ovat yhteisöllistä ja työssä näkyy kestävä kehitys. Lapinjärven Hoitokodin johtaja Satu Nybondas laatii toimintasuunnitelman Lapinjärven Hoitokodille vuosittain ja toimintakertomus tehdään kuluneesta vuodesta. Samalla päivitetään ja kerrataan toiminta-ajatusta, arvoja ja toimintaperiaatteita.

12 Omavalvonnan organisointi, johtaminen ja vastuuhenkilöt

Kulta-Ajan Kotien toimitusjohtaja, Juha Mulari, sekä Hoitokodin johtaja, Satu Nybondas, ovat johdon edustajat, jotka vastaavat talon organisaatiosta sekä myös omavalvonnasta. Hoitoko-

din omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenenä ovat; johtaja, vastaava sairaanhoitaja, sairaanhoitaja - luottamusmies, atk-vastaava - työsuojeluvaltuutettu, virikeohjaaja, emäntä, lisäksi siistijä sekä talonmies. Henkilökunta osallistuu omilla vastuualueillaan omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. Omavalvontasuunnitelmat ovat myös erikseen siivous ja puhtaanapitoon, kiinteistöhuoltoon sekä viriketoimintaan. Lapinjärven Hoitokodin Omavalvontaan sisällytetään Martta-kodin omavalvontasuunnitelma sekä jo pitempää toiminnassa ollut emännän laatima omavalvontasuunnitelma keittiölle.

Omavalvontasuunnitelma on osa henkilökunnan perehdytystä ja se löytyy Lapinjärven Hoitokodin hoitajien toimistosta perehdytyskansista. Uuden työntekijän hyvä perehdyttäminen ja opastaminen työhön ovat osa laadunhallintaa, jolla parannetaan niin hoidon laatua kuin lisätään henkilöstön osaamista, tuetaan työssä jaksamista ja vähennetään työtapaturmia ja poissaoloja. Vastuu henkilökunnan työn opastuksesta on hoitokodin johtajalla tai hänen nimeämällään vastuuhenkilöllä.

13 Asukkaan ja omaisten osallistuminen ja asiakaspalaute

Asukkailla ja omaisilla tai läheisillä on mahdollisuus antaa sanallista palautetta suoraan henkilökunnalle. Vuosittain lähetetään omaisille ja läheisille asiakastytyväisyyden kartoittamiseen kysely, jolla saadaan mielikuvaa toiminnasta kartoitettua ja tarvittavat korjaus ja kehittämiskohdat näkyviin. Yksikön johtaja on vastuussa asukkaan tai läheisen antaman palautteen vastineesta. Vastaus on joko sanallista tai kirjallista. Hoitokodin johtaja on tavoitettavissa paikan päällä tai puhelimitse virka-aikaan.

Omavalvontasuunnitelman asiakaskyselyllä pyritään saamaan palautetta laatuun ja asiakasturvallisuuteen. Asukkailta ja omaisilta kerätään palautetta asiakastytyväisyyskyselyn avulla. Omaisille ja läheisille lähetetään vuosittain asiakastytyväisyyskysely ja heitä pyydetään täyttämään ja palauttamaan se palautuskuoressa. Johtaja ja vastaava sairaanhoitaja avaavat saapuneet palautuskuoret ja vastaukset käydään läpi. Kyselyn vastausten pohjalta tehdään sairaanhoitajien toimesta SPSS 18 ohjelmaa käyttäen taulukko, johon kirjaetaan kyselyvastaukset. Yhteenveto laaditaan ja raportti käydään läpi henkilökuntapalaverissa. Henkilökuntapalaverissa ja johtoryhmässä keskustellaan asioista ja tarvittaessa tehdään yhdessä parannus- ja kehittämissuunnitelmia, joita noudatetaan jatkossa. Asioita kirjataan myös omavalvontasuunnitelmaan laadun parantamiseksi. Kyselylomaketta arvioidaan ja kysymyksiä muutetaan tarpeen mukaan. Asukastytyväisyyskyselyä tehdään myös suoraan asukkaille. Palautetta otetaan vastaan jokapäiväisissä toimissa. Tarvittaessa otetaan yhteyttä asukkaan omaisiin.

14 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

14.1 Toimintayksikön ennakointi

Riskien, kriittisten työvaiheiden ja vaaratilanteiden ennakoinnista varten työnantaja antaa työntekijöille hyvän perehdytyksen työhön ja laitteisiin. Työntekijä saa hyvän perehdytyksen työhön ja perehdytyskansiosta lisäksi selvät ohjeet. Ohjeiden kertaaminen ja niiden noudattaminen ovat tärkeitä hoitotyössä. Toiminnassa pyritään tunnistamaan kriittiset työvaiheet ja tilanteet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten toteutuminen on vaarassa.

Lääkehuollossa tavoite on tehokas, turvallinen, tarkoituksenmukainen ja taloudellinen lääkehoito. Hyvä lääkehoito ja lääkitysturvallisuus lisäävät asukkaiden hyvinvointia ja vähentävät terveydenhuollon kustannuksia. Terveydenhuollon ammattilaisten lääkehoidon koulutus ja kertaus sekä luotettava näyttöön perustuva lääketiedon saanti on varmistettava. Yksikölle on laadittu kirjallinen lääkehoitosuunnitelma.

Asukkailla on omat lääkärin määräämät lääkityksensä, joita hoitohenkilökunta toteuttaa. Hoitohenkilökunta seuraa lääkkeiden vaikutuksia ja raportoi eteenpäin vastaavalle sairaanhoitajalle tai lääkärille niistä. Esimerkiksi lääkkeiden toimivuus tulehdussairauksissa, selvitetään mittauksin. Lääkäri arvioi lääkitystä ja lääkkeiden yhteensopivuutta. Henkilökunnan osaamista tuetaan lääkehoidon koulutuksin ja vastuita selkiytetään. Lääkepoikkeamista, pistostapaturmista sekä aggressiivisista tilanteista täytetään aina lomake, joka annetaan esimiehelle ja sen jälkeen havaittuja epäkohtia käsitellään työsuojelutoimikunnassa. Kirjalliset raportit laaditaan koko henkilökunnan luettavaksi. Avointa keskustelua käydään työyhteisössä asioista ja kehitysideoita haetaan.

Henkilökunnalla on suoritettuna hygieniapassit hyvän aseptiikan noudattamisen tukemiseksi. Sairauskohtauksien vuoksi koko hoitohenkilökunta on suoritettuna ensiapukoulutus. Talolla on happipullot ja imulaite ensiaputilanteisiin. Liikuntarajoitteisilla asukkailla on nostolakanat sängyissään tulipalon varalla. Pelastusharjoituksia järjestetään määräajoin, pelastusvalmiuden ylläpitämiseksi.

14.2 Viranomaisvalvontaa ja lakitekstiä

lääkille henkilöille tarkoitettujen palvelujen valvontaan ja havaittujen puutteiden korjaamiseksi sovelletaan sosiaalihuoltolain yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain, kansanterveyslain ja mitä yksityisestä terveydenhuollosta laissa säädetään. Asukkaiden turvaksi on esi-

merkiksi laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, potilaslaki sekä potilasvahinkolaki. Potilasturvallisuuteen kuuluu hoidon turvallisuus, lääkehoidon turvallisuus ja laiteturvallisuus.

15 Henkilöstö ja mitoitus

Ikääntyneiden ympärivuorokautisissa asumispalveluissa vastuuhenkilöltä edellytetään sosiaalihuollon kelpoisuuslain mukaisesti soveltuvaa korkeakoulututkintoa, alan tuntemusta (työkokemus noin 3 vuotta) ja riittävää johtamistaitoa. Hoitohenkilöstöltä edellytetään lähihoitajan tutkintoa tai vastaavaa. Työntekijä toimittaa työsuhteen alkaessa koulu- ja työtodistukset hoitokodin johtajalle.

Henkilöstömitoitus ja -rakenne sekä osaaminen ovat keskeisimpiä laatutekijöitä. Lapinjärven hoitokodilla on tällä hetkellä 5/2013 17 hoitajaa 21 asukasta kohti. Hoitohenkilökunta on ammattitaitoista, koulutettua ja motivoitunutta. Hallinnossa toimii kaksi sairaanhoitajaa, hoitajina työskentelee lähi-, perus, sosiaali- ja sairaanhoitajia yhteensä 15. Siivouksessa työskentelee kolme henkilöä, talonmies kiinteistöhuollossa sekä kolme keittiöhenkilökuntaa ja kaksi osa-aikaista virikeohjaajaa.

Ikäihmisten avuntarve on hyvin yksilökohtaista. Asukkaan hoidon tarve arvioidaan aina fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn perusteella. Ympärivuorokautista apua tarvitsevat asukkaat sijoittuvat Martta-kotiin.

Martta-kodin henkilöstö on ammattitaitoista. Henkilökunta toimii kaikkialla talossa. Martta-kotiin nimetyt hoitajat ovat suuntautuneet koulutuksessaan vanhustyöhön. Osastolla on töissä myös virikeohjaaja osa-aikaisesti. Tarvittaessa sijaista, henkilökuntaa siirretään hoitokodin yleiseltä puolelta. Tutut hoitajat ovat muistihäiriöisten hoidossa tärkeä tekijä. Uusia työntekijöitä palkataan työharjoittelussa Martta-kodissa hyvin suoriutuneista opiskelijoista. Uusien työntekijöiden rekrytoinnista vastaa hoitokodin johtaja, joka tarkistaa julki-terhikistä onko hoitotyöntekijä laillistettu.

Esimies käy kehityskeskusteluja työntekijöiden kanssa vuosittain. Henkilöstölle järjestetään täydennyskoulutusta aina tarvittaessa, esimerkiksi haavahoitoa ja rokotuskoulutusta. Palo- ja turvallisuuskoulutukseen sekä hygieniakoulutukseen osallistutaan aina myös kun niitä järjestetään lähialueella. Kaikki hoitotyöntekijät ovat osallistuneet ja suorittaneet hyväksytysti antajan ja Edupolin järjestämän lääkekoulutuksen.

16 Toimitilat, laitteet ja tarvikkeet

Avi:n ohjeistuksen mukaan tehostetun palveluasumisen dementiayksikössä voi olla enintään 10 -15 paikkaa. Martta-kodissa paikkoja on seitsemän. Yhteisiä tiloja ovat keittiö ja olohuone. Lain mukaan huoneen koon pitää olla vähintään 15 neliömetriä. Martta-kodissa huoneet ovat 23 neliömetriä ja jokaisella on oma suihku- ja wc-tila. Asukkaat voivat kalustaa huoneensa omilla huonekaluillaan. Omaisten vierailuja ei ole rajoitettu. Tilat ovat palo- ja terveystarkastajan hyväksymät.

Palveluntuottaja on huolehtinut, että iäkkäiden henkilöiden käytössä oleva toimitilat ovat riittävät, turvalliset, esteettömät, kodikkaat ja kaikin puolin olosuhteiltaan sopivat heidän tarpeisiinsa nähden. Martta-koti on sisustettu kodikkaaksi asuinpaikaksi.

Lapinjärven Hoitokodilla on sauna asukkaiden käytössä. Hoitokodilla on työpaja askartelua ja käsitöitä varten sekä ohjaaja. Kuntosali on asukkaiden vapaassa käytössä ja virikeohjaaja ohjaa kuntosaliryhmää. Ulkoilu on mahdollista talon omalla aidatulla pihalla. Oman kunnan salimissa rajoissa voi kävellä pidemmälläkin ohjaajan kanssa tai yksin.

Hoitokodilla on käytössä sairaalasänkyjä, nostolaite, verensokerin ja verenpaineen mittarit sekä happisaturaatiomittari. Happehoitoa annetaan tarvittaessa. Crp-mittari tulehdusarvojen pikamittaukseen. Lisäksi asukkailla on omista kunnista lainattuja apuvälineitä, rollaattoreita, keppejä, pyörätuoleja sekä nousutuki. Lapinjärven Hoitokodilla on nimetty laitevastaavat. Laitteista pidetään rekisteriä.

17 Asukasturvallisuus

Asukasturvallisuus on huomioitu sekä Lapinjärven Hoitokodin turvallisuus että pelastussuunnitelmassa. Työsuojelupäällikkönä on hoitokodin johtaja, lisäksi on nimetty työsuojeluvaltuutettu sekä hänelle varahenkilö. Heihin saa yhteyden Lapinjärven Hoitokodin numerosta 019 610 660.

Asukkaiden hyvä hoito varmistetaan, niin että jokaisella työntekijällä on tehtävän vaatima koulutus ja osaaminen sekä riittävät tiedot ja taidot. Työtehtäviin sekä laitteiden käyttöön annetaan hyvä perehdytys. Henkilöstön määrä on riittävä turvallisen hoidon toteuttamiseen.

Hoitokodin valvontalaitteet:

Talossa on käytössä Vivago, turvajärjestelmä sekä oma yhteyshenkilö Vivagolla. Turvaranneke tekee automaattisen hälytyksen, jos asukkaan vireystila on poikkeava tai asukas esimerkiksi poistuu talon alueelta. Hälytys tulee hoitajien puhelimiin sekä myös tietokoneelle. Vivago ohjelma kirjaa ja tallentaa tapahtumat. Henkilökunta on saanut koulutuksen ohjelmaan. Aukkailla on Vivagon rinnalla rannekkeet painikehälytyksen tekemiseen, sopimus on Alert ykköstelen kanssa. Hoitajakutsun lisäksi järjestelmässä on puheyhteys.

Turvakamera on pihapiirissä, lääkehoituhuoneessa sekä sairaanhoitajan kansliassa. Securitaksen, Porvoon toimipisteen aluevastaava Markku Niskasen kanssa on laadittu sopimus, joka käsittelee käynnin kerran yössä sekä varmistussoiton yön aikana. Sairaanhoitajan kanslian ovesta, ilman turvakoodia sisään menevä, aiheuttaa hälytyksen suoraan Securitakselle kuin myös yöhoitajan turvapainike. Securitas tarkastaa itse valvontalaitteidensa toimivuuden määrääjoin. Securitaksen numero on 020-4911 ja sähköpostiosoite on www.securitas.fi.

Asiakasturvallisuuteen ja sen kehittämiseen on järjestetty koulutusta, syvennyttään riskien hallintaan. Lapinjärven Hoitokodille on laadittu laiterekisteri. Huollot ja kalibrointi toteutetaan asianmukaisesti. Paloturvallisuuslaitteet tarkastetaan hoitokodilla kerran kuukaudessa palo- ja työturvallisuudesta vastaavan Olavi Aallon tai hänen lomalla ollessaan talonmiehen toimesta.



18 Aukkaan asema ja oikeudet

Palvelun ja hoidon järjestäminen perustuu kunnan kirjalliseen päätökseen tai palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen (asiakslaki 6 §). Martta-kodissa laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma, jota tarkistetaan säännöllisesti ja jonka toteutumista arvioidaan säännöllisesti kolmen kuukauden välein. (Asiakslaki 7 §). Hoitosuunnitelma on laadittava ilman viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen osallistuvat asukas, hoitotiimi, omainen tai muu läheinen. Palvelusopimus tehdään asukkaan kotikunnan edustajan kanssa. Asukas on aina itse paikalla. Palvelut toteutetaan ammattitaitoisen henkilökunnan voimin.

Yksikköön tutustuminen sovitaan lähettävän instanssin ja asukkaan kanssa etukäteen. Johtaja tai vastaava sairaanhoitaja keskustelee asukkaan kanssa tehtävästä palvelusopimuksesta. Selvitetään mitä palveluun kuuluu, vuokrasta ja asumistuen hakemisesta Kelalta, omahinnasta palveluasumiselle sekä Kelan hoitotuesta ja kunnan toimintatuesta.

Hoitokodin ilmapiiiri on avoin ja luottamuksellinen. Asioista keskustellaan asukkaiden kesken ja heidän oma tahto selvitetään rajoitteiden suhteen. Tupakointi on keskustelua herättävää. Tupakointi talossa tapahtuu vain valvonnassa ja siihen erikseen varatulla terassilla. Hoitokoti on hoitajien suhteen savuton. Normaalit käytössäännöt ohjaavat toimintaa.

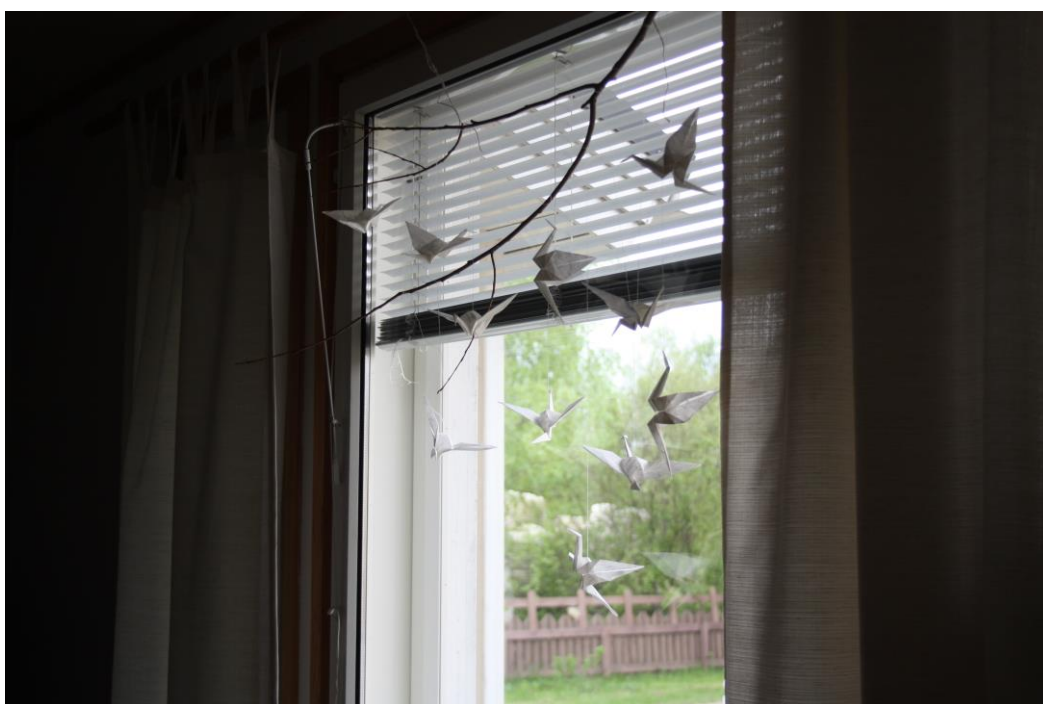
Asukkaiden rahat ja arvoesineet säilytetään kassakaapissa, jonka avaimet ovat vain johtajalla ja vastaavalla sairaanhoitajalla. Kassakaappi on sairaanhoitajan kansliassa, joka on lukossa. Olessa on turvahälytys, ovikoodi ja huoneessa on kameravalvonta. Jokaisella asukkaalla on oma rahapussi ja seurantalomake rahojen käytöstä. Lomakkeet toimitetaan edunvalvojille kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Muutama asukkaista hoitaa itse raha-asiansa oma-toimisesti tai omaistensa avustuksella.

Asukkaan epäasiallisesta tai loukkaavasta käytöksestä keskustellaan erikseen eri osapuolten välillä. Sovittelussa käytetään kolmikantaa, sovittelijana johtaja tai vastaava sairaanhoitaja puolueettomana välittäjänä. Yhteisellä sopimuksella päätetään kuinka menetellään. Jos asukas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus hoitokodin johtajalle tai oman kunnan sosiaaliamiehelle. Hoitokodin toimintaa koskevat muistutukset käsitellään henkilökuntapalaverissa sekä tarvittaessa yrityksen johtoryhmässä.

Asukassuhde voi päättyä monella tavalla. Asukkaan muuttaessa toiseen laitokseen tuemme asukasta ja hänen omaisiaan ja olemme yhteistyössä uuden hoitopaikan kanssa. Lähettämme asukkaan tiedot ja arkistoidut paperit heille.

Hoitokodilla tehdään yhteistyötä useamman kunnan kanssa. Kunnan edustajat käyvät tutustumassa asukkaan kanssa taloon etukäteen ja palvelusopimukset laaditaan yhdessä kolmikan-tana. Palvelusopimukset päivitetään vuosittain, yhteistyö sujuu hyvin.

Monen iäkkään henkilön kohdalla on järjestetty saattohoito tiiviissä yhteistyössä omaisten, henkilökunnan ja hoitavan lääkärin kanssa. Talossa järjestetään hiljainen hetki kunnioittaen pois mennyttä. Omaisten toivomusten mukaan tilataan ruumisauto ja hoidetaan järjestelyt. Omalääkäri kirjoittaa kuolintodistuksen. Tuemme omaisia ja olemme mukana myös siunaustilaisuudessa.



19 Laadun varmistus Lapinjärven Hoitokodissa ja Martta-kodilla

Lapinjärven hoitokodilla on oma laatukäsikirjansa, jossa on kuvattu talon toimintajärjestelmä. Laatukäsikirjassa on kuvaus talon organisaatiosta, millainen asukaspohja hoitokodissa on, millaiset tarpeet ja odotukset. Yhteistyökumppanit on kirjattu, henkilöstö, sen määrä, rakenne ja osaaminen. Mitä arvoja hoitokodissa pidetään tärkeinä; hyvä hoito, kohtelu, vuorovaikutus sekä kuntouttava työote muun muassa. Yhdessä sovitut toimintatavat, kirjalliset ohjeet, kirjaaminen ja asiakaspalaute ovat osa laatua. Kansio on avoin luettavaksi kaikille sekä selkeä ja helppolukuinen.

19.1 Hyvinvointia tukevat palvelut

Tavoitteena hoitokodissa on puhdas, siisti ja hyvinvoiva asukas, joka elää omilla edellytyksillään tai tuettuna itseään toteuttaen, huolimatta sairauden aiheuttamista rajoitteista. Hoitotyön toteuttajien tavoitteena on eettisesti, tarpeisiin vastaavaa perushoitoa luottamuksellisessa hoitosuhteessa. Hyvää perushoitoa toteutetaan noudattaen yksilöllistä hoitosuunnitelmaa.

Omatoimisuutta tuetaan kuntouttavalla ja ennaltaehkäisevällä työotteella. Asukkaiden tunteiden ja tarpeiden ilmaiseminen hyväksytään yhteisöön sopivin asiallisin rajoituksin. Hoitotyö on joustavaa, asukkaan voinnin huomioon ottavaa. Ympäristö on kodinomainen ja auttamismenetelmissä korostuu aktiivinen kuuntelu, läsnäolo ja empatian osoittaminen. Asukas asuu kodissa, jota kunnioitetaan hänen omana reviirinään. Yhteisöasumisessa toimivat järjestysäännöt, jotka luovat turvallisuuden ilmapiirin ja ohjaavat toimintaa yhteisissä tiloissa.

Asukkaita kannustetaan päivittäin liikkumaan pihapiirissä. Virikeohjaajia on talolla kaksi osaaikasta, jotka työskentelevät asiakkaiden viihtyvyyden eteen. Toinen järjestää liikunnallista toimintaa kuten kuntosali toimintaa. Toinen taas enemmän askartelua, seurustelua, tietovisailua, muistelua, laulamista ja muuta. Talossa on paljon toimintaa myös talon ulkopuolella. Retkiä tehdään niin alppiruusuja katsomaan kuin myös teatteriin tai vaikkapa onkimaan. Talvella on kokeiltu hiihtämistä. Korkeasaaren retkelle pääsee mukaan, kun jaksaa itse kävellä tai jos on pyörätuolin työntäjä apuna. Toimintaa räätälöidään yksilöllisesti jokaiselle asukkaalla halujen tai taitojen mukaan.

19.2 Ruokahuolto

Lapinjärven hoitokodilla on oma keittiö ja keittiöhenkilökunta, jossa valmistaa myös Lapinjärven Palvelukodin ateriat. Keittiö valmistaa noin 80 annosta päivässä ja on toiminnassa päivittäin kello kuudesta seitsemääntoista. Aamupala on tarjolla kaksi tuntia aamuisin klo 7 - 9. Lounas tarjoillaan kello 11 ja päivällinen 16. Kahvitauot ovat aamulla kello 10 ja iltapäivällä 13.30. Kahvin kanssa tarjotaan aina myös kahvileipää. Iltapala valmistetaan Martta-kodissa hoitohenkilökunnan toimesta ja tarjotaan klo 18 - 19. Myöhäinen iltapala tarjoillaan huoneisiin kello 20 jälkeen. Ruokailutilanne pyritään rauhoittamaan ja omatoimisuutta tuetaan tarvittavilla apuvälineillä. Jokaisella ruokahuollossa ja jakelussa mukana olevalla työntekijällä on voimassa oleva hygieniapassi.

Kotoisa ruokailutilanne lisää viihtyvyyttä. Hyvä ravitsemus tukee terveyttä ja toimintakykyä. Ravinnon saanti on jaettu tasaisesti viiteen tai kuuteen ateriaan. Ruokailuun on varattu tar-

peeksi aikaa. Lounaan ja päivällisen väli on viisi tuntia. Yöpaasto on noin 11 tuntia. Martta-kodissa ei suositeta kevyttuotteita, vaan energia- ja proteiinipitoisia ruokia. Asukkaiden painoa ja BMI:tä yritetään pitää mielellään hieman korkeammalla kuin normaaliarvoissa. Syömisessä ja juomisessa avustetaan, jos asukas ei siihen itse kykene. Suun terveyden ja nielemisongelmien sekä painon tarkkailu kuukausittain on tärkeää. Juomiseen kiinnitetään huomiota sekä ruoansulatus ongelmiin. Ravinnon imeytyminen heikkenee iän myötä.

Martta-kodista keittiöön on matkaa noin 200 metriä. Ateriat toimitetaan lämpölaatikoissa Martta-kodin asukkaille. Myös ruokahuollossa on oma omavalvontansa, niin hoitokodin keittiöllä kuin Martta-kodin omassa keittiössä. Aterioiden kunto ja lämpötila tarkastetaan kerran viikossa mittauksin. Martta-kodin toimistossa on kirjallinen ruokahuollon omavalvonta- ja seurantakansio. Yksikön ruokahuollosta vastaava henkilö on emäntä. Kunnan terveystarkastaja käy ajoittain tarkastamassa keittiön toiminnan.



19.3 Siivous- jäte- ja pyykkihuolto

Hoitokodilla on omat siivoojat ja jokainen asunto siivotaan kerran viikossa sekä tarvittaessa. Asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet tulee olla nimikoituja, koska vaatteet pestään pesutuvalla. Jokaisella asukkaalla on oma nimikoitu vaatekori pesutuvalla. Liinavaatteet ovat Lapinjärven Hoitokodin puolesta ja ne pesetetään viikoittain pesulassa.

Jätehuoltosopimus on paikallisen yrittäjän kanssa ja roska-astiat tyhjennetään kaksi - kolme kertaa viikossa. Hoitajat ja siivoojat tyhjentävät asukkaiden roskat huoneista päivittäin. Hoitokodin kiinteistönhoitaja huolehtii kiinteistöön kuuluvista asioista, mittauksista, puhdistuksista ja korjauksista.

20 Terveysthuollon ja sairaanhoidon järjestäminen

Asukkaille on järjestetty tarpeelliset lääkäri- ja sairaanhoitopalvelut. Talolla on omalääkärit, sekä somaattisiin että psyykkisiin sairauksiin perehtyneet. Omalääkäri, Ilkka Castren käy Lapinjärven Hoitokodilla kahden viikon välein, keskiviikkoisin aamupäivällä. Perusterveydenhuolto toimii yhdessä Loviisan sairaanhoitopiirin kanssa. Lääkäri Nikolai Schenin käy noin kerran kuukaudessa. Hän hoitaa psyykkisesti sairaita. Kevätkummun sairaala Porvoossa on yksi yhteistyökumppani ja siellä hoitoa tarvitsevat asukkaat käyvät noin kerran kuukaudessa. Vastaava sairaanhoitaja on hoitokodilla tavattavissa virka-aikaan.

Asukkaalle järjestetään tarvittaessa edunvalvonta. Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä on vain asukkaiden oman turvallisuuden takaamiseksi. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö on aina perustuttava yksilöllisesti hoitavan lääkärin päätökseen, joka on kirjattava potilasasiakirjoihin ja päätöksen tarpeellisuutta on jatkuvasti arvioitava.

21 Asiakastietojen käsittely

Asukkaan saaman palvelun seuranta edellyttää jatkuvasti säännöllistä, huolellista ja oikeanlaista tietojen dokumentointia. Lapinjärven hoitokodilla hoitohenkilökunta kirjaa asukkaan kansioon päivittäin tietoja asukkaan kansioon. Käytössä on myös sosiaalisen ohjelma. Asukkaiden asiakirjat säilytetään aina erillään muista asukkaiden tiedoista.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmia hoitohenkilökunta päivittää kolmen kuukauden välein. Pitkäaikaishoidossa hoitosuunnitelmat ja arviointi ohjaavat myös asukkaan päivittäistä tilan seurantaa ja kirjaamista. Hoidon suunnittelu toimii kokonaisvaltaisesti, asukkaan voimavaroja tunnistavana, kun tuetaan hänen sopeutumistaan ja selviytymistään Martta-kodissa.

Lapinjärven hoitokodilla on nimetty tietosuojavastaava Olavi Aalto. Hoitohenkilökunta noudattaa salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta. Talossa on lukittu ja suojakoodilla varmistettu huone asukkaiden papereille. Huoneessa on vielä kameravalvonta. Asukkaiden tiedot säilytetään kaapeissa, kansioissa. Vanhimmat asiakirjat säilytetään Porvoon toimistolla lukitus-

vanhassa pankkiholvissa. Säilytyksessä ja arkistoinnissa toimitaan talon tietoturvaohjeiden mukaan, kulloinkin voimassa olevia säännöksiä ja määräyksiä noudattaen.

Tiedonkulku asukkaan muiden palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa, järjestetään joko puhelimitse tai sähköpostilla sekä myös yhteistyöpalavereissa tarvittaessa.



22 Omavalvonnan asiakirjat

Toimintaa ohjaavat viranomaisten edellyttämät luvat, suunnitelmat, selvitykset sekä toiminta- ja menettelyohjeet:

- Arkistointisuunnitelma
- Asiakas-turvallisuussuunnitelma
- Henkilöstö-/koulutus ja rekrytointisuunnitelma, varhaisen välittämisen malli ja päihdeohjelma
- Kiinteistönhoitoon liittyvä omavalvonta
- Koulutussuunnitelma
- Laiterekisteri ja laitteiden käyttöohjeet
- Lapinjärven hoitokodin toimintasuunnitelma ja toimintakertomus

- Lapinjärven laatukäsikirja
- Lääkehoitosuunnitelma
- Palo- ja Pelastussuunnitelma, turvallisuusselvitys, poistumisturvallisuusselvitys.
- Pehdyttämishjelma
- Riskienhallintatoimenpiteet
- Ruokahuollon omavalvonta
- Siivouksen omavalvonta
- Sopimus työterveyshuollosta
- Tietoturvaohjeet
- Työsuojeluntoimintaohjelma, työturvallisuusohjeet
- Työsuojeluohjelma
- Viriketoiminnan omavalvonta

23 Martta-kodin omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Omavalvontaa toteutetaan laaditun omavalvontasuunnitelman mukaan. Toimintaa ohjaavat tarvittavat viranomaisten edellyttämät luvat, suunnitelmat ja selvitykset. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, vastuu päivittämisestä tai sen toteuttamisesta on hoitokodin johtajalla.

Lapinjärvellä 15.5.2013

Satu Nybondas

Hoitokodin johtaja